ご　案　内

令和６年度

事 業 者　様

静岡労働局長登録教習機関
一般社団法人 浜松労働基準協会

「産業用ロボットの検査等業務特別教育」（学科・実技）の開催について

危険有害業務に労働者を就かせるときは、労働安全衛生法第 59 条第３項の規定により、事業者は厚生労働省令で定めた特別教育を行わなければならないことになっております。

産業用ロボットの取扱いにおける**検査等の業務（検査、修理、調整 若しくはこれらの結果の確認又は可動範囲外における機器の操作の業務）**は、この特別教育の実施が義務づけられております。

当協会では、「産業用ロボットの教示等業務特別教育」に係る法定の学科教育及び実技教育のいずれも修了された方を対象に、標記の特別教育を下記のとおり開催いたしますので、当該業務従事予定者等を積極的に受講させていただきますようご案内申し上げます。

なお、受講の申込みにあたっては、**教示等に係る特別教育修了証（学科教育及び実技教育のいずれも修了していることを証する書面）若しくは修了証明書の写し**を提出してくださるようお願いいたします（他団体等が交付した修了証若しくは修了証明書でも結構です）。

記

１．講習日時及び会場（学科・実技：１日間）

	第１回	第２回	第３回	第４回
場所：ヤマハ発動機㈱浜北工場 （浜松市浜名（旧浜北）区中条1280）	５月18日㈯	７月20日㈯	11月16日㈯	12月14日㈯
	集合時間：７時50分			

※　都合により変更することがあります。
※　受講日は集合時間までに必ずお越しください。遅刻されますと失格になります。

２．受講料等　（１名あたり）

	受講料（テキスト代含む）	消費税（10%）	合　計
当協会員事業場	１５，０００円	１，５００円	**１６，５００円**
非協会員事業場	１７，０００円	１，７００円	**１８，７００円**

３．申込みの方法

(1) 裏面受講申込書に所要事項をご記入の上、受講料等を添えて「一般社団法人 浜松労働基準協会」にお申込みいただき、引換えに**受講券**をお受け取りください。
　※ 定員に達し次第締切らせていただきますので、お早めにお申込みください。

(2) 申込みの取消しは、開催日の**７日前**までに**受講券**と**受講料等の領収書**の返却があった場合に限って受講料等をお返しいたします。
　また、受講者や受講月の変更につきましては、開催日の**７日前**までに、ご連絡ください。開催日の７日前までに受講者並びに受講月の変更についてご連絡がない場合は、変更することができませんし、受講料等の返金も致しませんので、予めご了承ください。
　なお、受講月の変更は、受講者１名につき、年度内に限って１回のみ可能です。

(3) 講習会は日本語のテキストに沿った講義を行いますので、これらに対応できる方を対象として受付けています。

４．注意事項

講習会当日、遅刻の場合は失格となり、受講料等の返金もいたしませんのでご注意ください。

また、受講当日の昼食等による会場敷地内からの外出につきましては、事故防止及び安全管理上の観点から禁止しておりますので、予めご承知おきください。

講習会場（ヤマハ発動機㈱浜北工場）は、駐車場を含めた敷地内全面禁煙です。

５．修了証等の交付

講習修了者には「産業用ロボットの検査等業務特別教育修了証」を交付します。

また、事業者には講習修了者に係る「特別教育修了証明書」を後日発行します。

６．持参するもの（テキストは当日、会場でお渡しします）

学科・実技　受講券、筆記用具、作業服（長袖）、作業帽、作業靴

昼食（講習会場での販売はありません）

７．講習のお申込等に関するお問い合せは下記へ

〒430-0929　浜松市中央区中央 1-3-6　浜松イーストセブン 205 号

一般社団法人　浜松労働基準協会

電話　053-452-4853　　ＦＡＸ053-454-2869

切　り　取　り　線

産業用ロボットの検査等業務特別教育 受講申込書

※ 教示等に係る特別教育修了証若しくは修了証明書の写しを、ご提出願います。

月希望

※ 申込書は受講を希望される月ごとに作成して下さい。（申込用紙はコピー可）

受講者氏名	生年月日	住　　所	
フリガナ	S H	〒	
※旧姓を使用した氏名または通称の併記希望の有無（いずれかを○で囲む）	有 ・ 無	併記を希望する氏名または通称	
フリガナ	S H	〒	
※旧姓を使用した氏名または通称の併記希望の有無（いずれかを○で囲む）	有 ・ 無	併記を希望する氏名または通称	

一般社団法人 浜松労働基準協会　御中　　年　　月　　日

（〒　　―　　）

事業場所在地 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事 業 場 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担 当 者 氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（TEL　　－　　－　　）

※　修了証に旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合は以下の書類が必要です。

旧姓の場合：戸籍抄本、旧姓が併記された住民票（個人番号の記載がないもの）、自動車運転免許証の写し、マイナンバーカード（写真のある面）の写し、のいずれか

通称の場合：住民票（個人番号の記載がないもの）又はそれに類する公的機関の証明書の写し

協会事務処理欄	旧姓・通称確認（○印）	処理日	確認者
	・マイナンバーカード　・自動車運転免許証 ・戸籍抄本　・住民票　・在留カード ・その他（　　）	年 月 日	印

実施管理者
印

＊　申込書に記載された個人情報については本講習実施のためのみに使用し、外部に公表することはいたしません。